

Південноукраїнський медичний науковий журнал

Схалов В. В.*кандидат медичних наук, доцент кафедри анестезіології, інтенсивної терапії і медицини невідкладних станів ФПО ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»***Святенко Т. В.***доктор медичних наук, професор кафедри шкіряних і венеричних хвороб ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»***Хоботова Н. В.***кандидат медичних наук, асистент кафедри оториноларингології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»***АДАПТОВАНІ ПЕДАГОГІЧНІ ПРИНЦИПИ В ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ
ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ РІЗНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ**

Анотація: Навчання лікарів-інтернів різних спеціальностей за модулем «Невідкладні стани» в плані підготовки до ліцензійного іспиту «Крок-3» пов'язано з певними труднощами. Спробою розрішення цієї проблеми співробітниками кафедр ФПО Дніпропетровської медичної академії МОЗ України було визначення низки методичних принципів як то: мотивації, безперервності, систематизації, аналогії, пересічності, конкретизації, самовдосконалення, тощо. Метою даного повідомлення стала потреба адаптувати педагогічні принципи до навчального процесу. Післядипломна медична освіта, як сучасна наука базується на основі таких принципів: 1) пріоритетності самостійного навчання; 2) спільної діяльності; 3) використання наявного досвіду; 4) індивідуального підходу; 5) елективності навчання; 6) рефлексивності; 7) системності вчення; 8) заохочення до індивідуальної творчості. На нашу думку, впровадження наведених навчальних принципів в повсякденну викладацьку діяльність буде сприяти оптимізації та успішності навчального процесу.

Аннотация: Обучение врачей-интернов различных специальностей по модулю « Неотложные состояния» в плане подготовки к лицензионному экзамену «Крок-3» связано с особыми трудностями. С целью разрешить эту проблему сотрудниками кафедр ФПО Днепропетровской медицинской академии МОЗ Украины был выявлен ряд методических принципов таких как: мотивация, постоянность, систематизация, аналогия, конкретизация, самосовершенствование и др. Целью этого сообщения стала необходимость адаптировать педагогические принципы к учебному процессу. Постдипломное медицинское образование, как современная наука базируется на основании таких принципов: 1) приоритетность самостоятельного обучения; 2) совместная деятельность; 3) использование опыта; 4) индивидуальный подход; 5) элективность обучения; 6) рефлексивность; 7) системность обучения; 8) индивидуальное творчество. Внедрение приведенных учебных принципов в ежедневную преподавательскую деятельность будет способствовать оптимизации и успеху учебного процесса.

Summary: Training doctors-interns of various specialties by theme «Emergencies» in preparation for the exam «Step-3» is associated with particular difficulties. In order to solve this problem postgraduate education of the department of Dnepropetrovsk Medical Academy, Ukraine has identified a number of methodological principles such as motivation, constancy, classification, analogy, specification, self, and others. The purpose of this message was the need to adapt the pedagogical principles to the educational process. Postgraduate medical education, modern science is based on the basis of such principles: 1) the priority of self-study; 2) joint activities; 3) the use of experiences; 4) individual approach; 5) elective study; 6) reflexivity; 7) systematic training; 8) individual creativity. Implementation of the above teaching principles in daily teaching activities will contribute to the optimization and the success of the educational process.

Навчання лікарів-інтернів різних спеціальностей за модулем «Невідкладні стани» в плані підготовки до ліцензійного іспиту «Крок-3» пов'язано з певними труднощами. Спробою розрішення цієї проблеми співробітниками кафедр ФПО Дніпропетровської медичної академії МОЗ України було визначення низки методичних принципів як то: мотивації, безперервності, систематизації, аналогії, пересічності, конкретизації, самовдосконалення, тощо. Після їх впровадження в педагогічний процес ми поцікавилися думкою та враженням молодих колег з цього приводу. Викладачами було проаналізовано більше 5000 анонімних анкет лікарів-інтернів, що навчалися за різними фахами. Переважна кількість респондентів виказала своє позитивне відношення до втілення зазначених принципів у навчальну роботу. Практичне використання наведеного методичного підходу в подальшому позитивно відобразилося на результатах ліцензійного іспиту «Крок-3» [1].

Метою даного повідомлення стала потреба адаптувати педагогічні принципи до навчального процесу, де суб'єктом навчання є доросла людина. Оскільки дипломовані лікарі дорослі люди, то їх навчання повинно здійснюватися з урахуванням їх вікових, соціально-психологічних, національних та інших особливостей. Вся історія становлення й розвитку навчання людини вказує на те, що освіта має бути безперервною та адаптивною. На це й спрямована сучасна педагогічна наука андрагогіка (від грецького «andros» – дорослий, зрілий чоловік) – галузь педагогічної науки, що розкриває теоретичні та практичні проблеми навчання, виховання та освіти дорослої людини на протязі всього його життя [2]. Коротко кажучи, андрагогіка – це наука розуміння (теорія) та підтримки (практика) безперервної освіти дорослих..

Загальновідомо, що частина людей реалізується у молодому віці, але багато хто розкривається поступово, ретельно накопичуючи знання, досвід, уміння й практичні навички. Андрагогіка сприяє

такому розкриттю дорослої особи, допомагає їй знайти своє місце в житті, реалізувати свої приховані здібності. Саме дорослій людині, яка навчається, належить провідна роль в освітньому процесі, бо вона ставить перед собою конкретні цілі, прагне до самостійності, самореалізації, самовпорядкування. Дипломований лікар володіє певними знаннями, уміннями, навиками, які мають бути вдосконалені.

Дорослий шукає швидкого використання отриманих знань та умінь; процес навчання в значній мірі визначається тимчасовими, просторовими, побутовими, професійними, соціальними чинниками, які або обмежують, або сприяють йому; процес вчення організований у вигляді спільної діяльності на всіх його етапах.

Основне положення андрагогіки, на відміну від традиційної педагогіки, полягає в тому, що провідну роль в навчальному процесі відіграє не викладач, а інтерн. Андрагогіка замість лекцій переважно передбачає практичні заняття, професійно орієнтовані дискусії, ділові ігри, тощо. Дещо змінюється підхід до одержання інтерном теоретичних знань. В цьому разі на перший план виступає інформація з декількох суміжних дисциплін (міждисциплінарна інтеграція).

Як негативне явище слід зазначити, що процеси сприйняття, запам'ятовування, мислення у дорослої людини відбуваються не настільки продуктивно, як у дитини або підлітка. У зв'язку з цим першорядної ваги набувають методологія, методи, способи навчання, наприклад – використання мнемонічних прийомів запам'ятовування. Крім того, доросла людина має певний досвід соціальної поведінки, професійної діяльності, тощо.

Післядипломна медична освіта, як сучасна наука базується на основі таких принципів:

1. Принцип пріоритетності самостійного навчання. Оптимізація самостійної роботи інтернів є одним з найважливіших резервів підвищення ефективності вищої освіти яка розподіляється за обсягом від 100 % (при навчанні екстерном) до 30% (при очній формі навчання). Набування навиків самостійного планування та організації власного учебного процесу, забезпечує плавний перехід до безперервної післядипломної освіти, насамперед – самоосвіти. Самостійна підготовка являє собою плановану роботу інтернів, яка виконується за завданням та при методичному керівництві викладача, але без його безпосередньої участі. Цей вид підготовки призначений не тільки для оволодіння суміжними дисциплінами, але і для формування навиків самостійної роботи взагалі – в учбовій, науковій, професійній діяльності; для здатності приймати на себе відповідальність, самостійно вирішувати проблему, знаходити конструктивні рішення для виходу з критичної ситуації, тощо. Викладач лише організує пізнавальну діяльність, а інтерн сам здійснює пізнання [3].

У вищих навчальних закладах існують різні види індивідуальної самостійної роботи: підготовка до лекцій, практичних занять, семінарів, модульних контролів, заліків, іспитів; виконання рефератів, завдань, курсових робіт і проектів, під-

готовка до ліцензійного іспиту. Співвідношення часу роботи в аудиторії до часу, що відводиться на самостійну роботу, у всьому світі складає 1:3,5. Це базується на великому дидактичному потенціалі цього виду учбової діяльності.

Самостійна підготовка сприяє: поглибленню і розширенню знань, формуванню інтересу до пізнавальної діяльності, оволодінню прийомами процесу пізнання, розвитку персональних здібностей. На успішне виконання самостійної роботи впливають: мотивація, чітка постановка пізнавальних завдань, оволодіння алгоритмами, методикою, способами виконання роботи, чітке визначення викладачем форм звітності, об'єму роботи, термінів її завершення, надання консультаційної допомоги, чіткі критерії оцінки, звітності тощо, використання різних форм контролю (практикум, контрольні роботи, тестування). Самостійна робота включає творчі процеси в навчанні особистості.

Розрізняють три рівні самостійної учбової діяльності:

1) Репродуктивний – тренувальні самостійні роботи виконуються за зразком: рішення задач, заповнення таблиць, схем, тощо. Пізнавальна діяльність виявляється в упізнаванні, осмисленні, запам'ятовуванні. Мета такого роду робіт – закріплення знань, формування вмінь та навиків.

2) Реконструктивний – в ході реконструктивних самостійних робіт здійснюється перебудова рішень, складання плану, тез, анотування. На цьому рівні можуть виконуватися реферати.

3) Творчий (пошуковий) – самостійна робота вимагає аналізу проблемної ситуації, отримання нової інформації. Інтерн повинен самостійно провести вибір засобів і методів рішення (власноруч змодельовати проблемну медичну ситуацію, створити валідне тестове завдання, тощо).

2. Принцип спільної діяльності. Людина – істота соціальна, набування теоретичних знань та практичних навичок відбувається з одногрупниками й викладачем в процесі навчання. Значущим в реалізації цього принципу здебільшого є мотив аффіліації (прагнення до спілкування) [4].

3. Принцип використання наявного досвіду заснований на активних методах навчання, що стимулюють творчу роботу. З іншого боку, увага повинна приділятися й індивідуальній роботі – написанню рефератів, курсових робіт, кейсів, тощо. Індивідуальна робота полягає також в діалозі інтерна з викладачем, спрямованому на взаємне передавання інформації та знань. Хоча досвід лікаря-інтерна залишає бажати більшого, при цьому здійснюється формалізація емпіричних знань.

4. Принцип індивідуального підходу навчання на основі особових потреб, з врахуванням соціально-психологічних характеристик особи і тих обмежень, які накладаються його діяльністю, наявністю вільного часу, фінансових ресурсів і так далі. У основі індивідуального підходу знаходиться оцінка особи, аналіз її професійної діяльності, соціального статусу та характеру взаємин в колективі. Попередні анкетування, тестування дозволяють

створити соціально-психологічний портрет молодого колеги.

5. Принцип елективності навчання означає надання інтерну свободи вибору цілей, вмісту, форм, методів, джерел, засобів, термінів, часу, оцінювання результатів навчання.

6. Принцип рефлексивності заснований на свідомому відношенні лікарів-інтернів до навчання, що, у свою чергу, є головною частиною самомотивації.

7. Принцип системності вчення полягає у відповідності цілей і вмісту вчення його формам, методам, засобам вчення і оцінці результатів. Системність можна розуміти і як систематичність, тобто безперервність або регулярність вчення, причому з врахуванням результатів попереднього навчання і нових потреб у навчанні

8. Заохочення до індивідуальної творчості. Навчальний процес повинний включати в себе елементи індивідуальної творчості. Цей ступень навчання можна застосовувати на кожному практичному занятті. Для його реалізації кожному лікарю-інтерну в процесі підготовки до заняття з заданої теми (тем) пропонується самотужки створити тестове завдання за структурою аналогічне таким, що надаються для розв'язування на ліцензійному іспиті [1].

Процес індивідуальної творчості складається з 4-х послідовних етапів:

1-й етап – створення завдання. Для захопленого процесом лікаря-інтерна з'являється загальна потреба в детальному вивченні заданої теми. Без знання особливостей клініки нозологічної одиниці, методів лабораторного та спеціального досліджень, вміння оцінити їх результати, складу медикаментозної терапії (також можливих бічних ефектів медпрепаратів), основ організаційних питань створити якісне тестове завдання неможливо.

2-й етап – розв'язування тесту іншими інтернами в групі. Вірогідність вірної відповіді напряму залежить від двох причин: валідності скла-

деного тестового завдання та теоретичних знань товаришів.

3-й етап – обговорення іншими інтернами, яким пропонується внести свої критичні зауваження до даного тестового завдання. Досвідчений викладач одразу ж визнає чи є створений тест результатом сумлінної праці, чи просто грубою відпискою. Елемент ділової гри в творчому процесі мимовільно починає викликати інтерес людини до цього виду підготовки. Бажання бути в очах своїх товаришів «досвідченим фахівцем» є досить важливим стимулюючим фактором навчання.

4-й етап – оцінка та корекція тестового завдання викладачем. Навіть клінічно дефектний тест інколи заслуговує позитивної оцінки, якщо помітно певну роботу інтерна при його створенні. Метою викладача на цьому етапі є спонукати молодого колегу самостійно провести корекцію тестового завдання, доводячи його до «ідеального» стану.

На нашу думку, впровадження наведених навчальних принципів в повсякденну викладацьку діяльність буде сприяти оптимізації та успішності навчального процесу.

Висновки:

1. Використання андрагогічних принципів в післядипломному навчанні лікарів-інтернів різних спеціальностей буде сприяти якості безперервної освіти.

2. Впровадження стимулюючих, заохочуючих методик в навчальний процес при підготовці до ліцензійного іспиту «Крок-3» дозволяють зняти психологічне напруження у лікарів-інтернів, спонукати їх до самовдосконалення.

3. Елементи ділової гри та відчуття особистої професійності сприяють бажанню до вивчення запропонованої теми, значно підвищують відсоток вірних відповідей на тестові завдання.

4. Гуманізація освіти, а також самовдосконалення – необхідна умова, що забезпечує отримання індивідуально необхідних знань та вмінь.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Ехалов В.В., Слива В.И., Станин Д.М., Лященко О.В., Клигуненко Е.Н. Принципы подготовки врачей-интернов разных специальностей по циклу «Неотложные состояния»/ Медицина неотложных состояний. – 2011. – № 4(35), – С. 126-128.
2. Дресвянников В.А., Лосева О.В. Экономический (предпринимательский) интеллектуальный капитал: понятие, структура, алгоритм управления //Экономический вестник Кубанского государственного аграрного университета. – 2011/ <http://www.scientificnotes.ru/pdf/018-010.pdf>
3. Шурупова Р.В., Максимов К.В. Разработка системы инновационного потенциала обучающихся с использованием активных форм обучения.// Система менеджмента качества и оптимизация образовательного процесса/ мат. уч. – метод. конференции сотрудников академии, посвящённой 250-летию ММА им. И.М. Сеченова.- М. – 2008. – 0,2 п.л.
4. Психология и педагогика. Курс лекций: Учеб. пособие для студентов вузов / А. К. Луковцева. – М.: КДУ. – 2008 /<http://www.litres.ru>